



VLAAMSE OUDERENRAAD

Advies 2011/4 over de Vlaamse sociale bescherming

VLAAMSE OUDERENRAAD

Advies 2011/4 over de Vlaamse sociale bescherming

Inhoud

1. Situering van de Vlaamse sociale bescherming	3
2. Evaluatie memorie van toelichting: vaststellingen en commentaar	5
Van Vlaamse zorgverzekering naar Vlaamse sociale bescherming	5
Coherente en inclusieve sociale bescherming?	6
Nood aan bijkomende argumentatie en informatie	6
Budgettaire implicaties	7
3. Advies betreffende het voorontwerp van decreet.....	8
Organisatie Vlaamse sociale bescherming.....	8
Maximumfactuur in de thuiszorg	9
Slotbemerkingen.....	11
4. Geraadpleegde bronnen.....	12

1. Situering van de Vlaamse sociale bescherming

Op 15 juli 2011 gaf de Vlaamse regering haar principiële goedkeuring aan het voorontwerp van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming, een voornemen uit het regeerakkoord 2009-2014. Dit decreet is een eerste stap naar een vernieuwd sociaal beleid voor de inwoners van Vlaanderen en de inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die kiezen voor de Vlaamse sociale bescherming. Uitgangspunt is het versterken van de draagkracht van zorgbehoevenden en het ondersteunen van gezinnen met kinderen en zodoende het investeren in een zorgzame samenleving. Het decreet integreert vijf onderdelen, die de komende jaren gefaseerd uitgewerkt worden:

- de consolidatie van de bestaande Vlaamse zorgverzekering (2012)
- de maximumfactuur in de thuiszorg (2013)
- een nieuwe regeling voor de financiële ondersteuning van kinderen (2012)
- een Vlaamse basishospitalisatieverzekering (2014)
- een nieuw systeem voor het begrenzen van de kostprijs in de residentiële ouderenzorg (2014)

Het voorontwerp van decreet, dat aan de Vlaamse Ouderenraad ter advies voorgelegd wordt, geeft vorm aan drie van voorgenoemde onderwerpen. In deze eerste fase worden namelijk de krijtlijnen uitgezet voor de premie voor jonge kinderen en de maximumfactuur in de thuiszorg. Ook worden afspraken gemaakt voor het behoud en de versterking van de huidige Vlaamse zorgverzekering. Voor dit laatste is geen nieuw decreet vereist.

Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming

De Vlaamse sociale bescherming wordt in het decreet beschreven als een volksverzekering met verplichte betaling van bijdragen. De huidige bijdrage voor de Vlaamse zorgverzekering wordt omgevormd tot een bijdrage voor de Vlaamse sociale bescherming en is, vanaf de leeftijd van 26 jaar, verplicht voor elke inwoner van Vlaanderen. Inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kunnen zelf kiezen of zij toetreden. Dit kan vanaf de leeftijd van 18 jaar. Er wordt dus gewerkt met dezelfde leeftijdsgrens dan in de huidige regeling van de Vlaamse Zorgverzekering voor de inwoners van Brussel-Hoofdstad.

Het nieuw op te richten Agentschap voor Vlaamse sociale bescherming, dat in de plaats zal treden van het Vlaams Zorgfonds, is bevoegd voor het geheel van de sociale bescherming. De concrete uitvoering wordt toegewezen aan de zorgkassen die unieke en multifunctionele uitvoeringsloketten worden. Zij streven naar een automatische toekenning van rechten. Zowel de kindpremie als de maximumfactuur zullen daarom zoveel mogelijk worden toegekend zonder aanvraag en administratieve lasten voor de betrokkenen. Om dit te bereiken moeten een heel aantal persoonsgegevens geregistreerd en uitgewisseld worden tussen de deelnemende instanties zoals het Agentschap voor Vlaamse sociale bescherming, de zorgkassen, de erkende diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg en Kind en Gezin. Ook wordt de Rechtenverkenner ingeschreven in het decreet. Deze portaal-site

(www.rechtenverkenner.be) bundelt basisinformatie over sociale rechten, toegekend door de verschillende overheden in ons land.

Maximumfactuur in de thuiszorg

De Vlaamse regering stelt dat de som van zorgkosten nooit overmatig beslag mag leggen op het inkomen. De maximumfactuur begrenst daarom de eigen bijdragen voor thuiszorg die een gezin in een jaar betaalt. Deze begrenzing is van toepassing op de eigen bijdragen van de gebruiker en zijn gezinsleden voor hulp en ondersteuning geleverd door de erkende diensten gezinszorg, poetshulp, karweihulp, professionele en vrijwillige oppas.

Het maximum aan eigen bijdragen zal afhangen van het inkomen van het gezin. Er worden vier maximumbedragen van opgetelde bijdragen per kalenderjaar bepaald. Het grensbedrag ligt lager bij de lagere inkomenscategorieën dan bij de hogere inkomens. Boven deze maximumbedragen wordt de eigen bijdrage op nul gebracht. De zorgkassen zullen de bijdragen die teveel werden betaald, terugstorten aan de betrokkenen.

Om prioriteit te geven aan de zwaarst zorgbehoevenden wordt het recht op de maximumfactuur in eerste instantie ingevoerd voor personen die in aanmerking komen voor de Vlaamse zorgverzekering, uitgezonderd de residenten in woonzorgcentra. Het budget voorzien voor deze maximumfactuur wordt in 2012 aangewend voor de eenmalige ontwikkelingskost van het systeem. Vanaf 2013 zal de maximumfactuur effectief in werking treden.

Premie voor jonge kinderen

Een tweede luik van de Vlaamse sociale bescherming is de premie voor jonge kinderen. Deze wordt gekoppeld aan de preventieve gezinsondersteuning aangeboden door de consultatiebureaus van Kind en Gezin. De premie zal uitbetaald worden aan wie gebruik maakt van dit aanbod bij de geboorte, na de eerste en nogmaals na de tweede verjaardag van het kind.

De Vlaamse regering bepaalt de hoogte van het premiebedrag en kan een gedeelte van het bedrag differentiëren volgens de noden van het kind. Het gaat om een forfaitair bedrag, niet gekoppeld aan bepaalde kosten, dat door de ouders vrij kan worden besteed in het belang van het kind. De nieuwe regeling zal gefaseerd in werking treden, waarbij in 2012 de premie uitbetaald zal worden aan gezinnen met pasgeboren kinderen, vanaf 2013 ook aan de 1-jarigen en vanaf 2014 ontvangen ook de 2-jarigen de premie.

2. Evaluatie memorie van toelichting: vaststellingen en commentaar

De Vlaamse Ouderenraad onderschrijft het belang van de betaalbaarheid van de zorg voor alle burgers en in het bijzonder voor ouderen. Het voorontwerp van het decreet Vlaamse sociale bescherming dient hiertoe bij te dragen. De memorie van toelichting bij dit decreet, en dus de principes die aan de basis van het decreet liggen, roepen echter een aantal kritische bemerkingen op.

1. De Vlaamse Ouderenraad vraagt de planning en de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming te herbekijken in het kader van de overheveling van de bevoegdheden aan Vlaanderen vanuit de zesde staatshervorming. De Vlaamse Ouderenraad verwacht dat er door de bevoegde minister een overleg opgestart wordt om de noodzakelijke integratie van deze voorzieningen in de Vlaamse sociale bescherming ordentelijk te laten verlopen. De Vlaamse Ouderenraad en de ouderenorganisaties rekenen er op dat ze hierbij als volwaardige partner betrokken worden.

2. De Vlaamse Ouderenraad waardeert dat veel van zijn vragen en opmerkingen die eind 2010 tijdens een informatievergadering meegedeeld werden, beantwoord worden in de huidige memorie van toelichting.

We verwijzen onder meer naar de uitgedrukte bezorgdheid over het ontbreken van een verband tussen de Vlaamse sociale bescherming en de federale ziekteverzekering waarin het OMNIO-statuut de meest kwetsbaren aangeeft. De Vlaamse regering antwoordt in de huidige toelichtingstekst dat dit verband opgenomen is in de verwijzing naar de volledige groep van mensen met recht op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming. Rechthebbenden van het OMNIO-statuut maken impliciet deel uit van deze grotere groep.

Deze en andere bezorgdheden werden geformuleerd door de leden van de Commissie Welzijn, Gezondheid en Zorg van de Vlaamse Ouderenraad, uitgenodigd voor de informatievergadering in 2010. Om een bredere gedragenheid te bekomen blijft een adviesvraag, zoals deze, aan de Vlaamse Ouderenraad met zijn lidorganisaties op de ontwerptekst(en) wel steeds nodig.

Van Vlaamse zorgverzekering naar Vlaamse sociale bescherming

3. Cijfermateriaal wijst op de bijzondere waarde van de Vlaamse zorgverzekering en de Vlaamse sociale bescherming voor ouderen. Bestuderen we het aantal tenlastenemingen in de Vlaamse zorgverzekering in het jaar 2010, dan stellen we namelijk vast dat 74% van de tenlastenemingen in de thuis- en mantelzorg toe te schrijven is aan 65-plussers. Dergelijke cijfers vinden we vanaf het jaar 2004 (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2011a).

Ook het effectieve zorggebruik neemt sterk toe met de leeftijd van mensen (Demarest, e.a., 2008). Zo toont onderstaande tabel dat in 2008 80% van het aantal gepresteerde uren gezinszorg in Vlaanderen ten goede kwam van gebruikers van 65 jaar of ouder.

Tabel 1: Aantal gepresteerde uren gezinszorg in Vlaanderen, 2008.

	Private diensten gezinszorg	Openbare diensten gezinszorg	Totaal alle diensten gezinszorg	
Aantal uren gezinszorg bij gebruikers < 65 jaar	2.486.945,29	475.497,53	2.962.442,82	19,59%
Aantal uren gezinszorg bij gebruikers > 65 jaar	10.052.023,14	2.106.015,08	12.158.038,22	80,41%
Totale aantal uren gezinszorg	12.538.968,43	2.581.512,61	15.120.481,04	100,00%

Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2011b.

Coherente en inclusieve sociale bescherming?

4. De Vlaamse Ouderenraad heeft kennis genomen van de vijf onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming maar mist een samenhangende visie. Het ontwerpdecreet valt uiteen in twee delen. Enerzijds zijn er de consolidatie van de zorgverzekering, de maximumfactuur in de thuiszorg, de begrenzing van de kostprijs in de residentiële zorg en de basishospitalisatieverzekering. Het zijn maatregelen bedoeld om de zorg (curatief) beter betaalbaar te maken. Anderzijds is er de Vlaamse premie voor jonge kinderen, een facet van het (preventief) gezinsbeleid en tevens leeftijdsgebonden. Deze tweedeling maakt van de Vlaamse sociale bescherming een incoherent instrument.

5. Indien gekozen wordt om de sociale bescherming ruimer op te vatten dan de betaalbaarheid van de zorg, dan is de Vlaamse Ouderenraad van mening dat deze Vlaamse sociale bescherming meteen verder dient te gaan dan de nu opgenomen acties uit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De Vlaamse regering heeft reeds andere maatregelen genomen om financiële onzekerheden en tekorten op te vangen, zoals de huursubsidies. Ook deze toelagen kunnen verankerd worden in het basisdecreet. Alleen zo kan werk gemaakt worden van een domeinoverschrijdende en inclusieve sociale bescherming waarbij verschillende maatregelen op elkaar afgestemd worden.

Nood aan bijkomende argumentatie en informatie

6. De Vlaamse Ouderenraad vraagt de Vlaamse regering een grondigere documentatie van de principes die aan de basis liggen van het kaderdecreet Vlaamse sociale bescherming. Kan de Vlaamse overheid argumenteren dat de voorgestelde maatregelen de meest effectieve instrumenten zijn om zorg betaalbaar te maken en houden? Waarom worden bepaalde opties verkozen boven alternatieven zoals het verder investeren in een uitbreiding van het zorg- en hulpverleningsaanbod, het toegankelijker maken van voorzieningen door ze verder te subsidiëren of het aanpassen van de tarievenstructuur voor niet-medische zorgen. Een

betere motivatie voor elk van de sociale maatregelen, met bijzondere aandacht voor de wijze waarop zij de behoeften en wensen van ouderen invullen, is nodig.

7. De Vlaamse regering kiest ervoor het systeem van de maximumfactuur te concretiseren via vier maximumbedragen van gecumuleerde eigen bijdragen per kalenderjaar. Boven deze maximumbedragen worden de eigen kosten op nul gebracht. De Vlaamse Ouderenraad wenst de motivatie voor de keuze van deze vier bedragen te kennen, zowel qua aantal als qua hoogte van de grensbedragen.

Budgettaire implicaties

8. De toekomst van de verplichte bijdrage voor de Vlaamse sociale bescherming dient onderwerp van debat te zijn. Ouderen vrezen voor een stijging van de premie nu de tenlastenemingen wellicht exponentieel zullen stijgen door de invoering van bijkomende maatregelen zoals de premie voor jonge kinderen en de maximumfactuur in de thuiszorg.

9. De leeftijdsgrens voor de te betalen bijdragen aan de Vlaamse sociale bescherming is verschillend in Brussel en Vlaanderen. Wie in Brussel woont en ervoor kiest toe te treden tot de Vlaamse sociale bescherming moet betalen vanaf de leeftijd van 18 jaar, in Vlaanderen geldt dit pas vanaf 26 jaar. Gezien het feit dat jongeren mobiel zijn, zijn registratie en controle niet eenvoudig. De vraag wordt gesteld of het mogelijk is de leeftijdsgrens gelijk te stellen voor Vlamingen en inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad?

10. Een berekening van het aandeel van het fonds van de Vlaamse sociale bescherming dat zal gaan naar de premie voor jonge kinderen, naar de zorgverzekering en naar de maximumfactuur in de thuiszorg ontbreekt, maar is noodzakelijk. Bestaand werkmateriaal of bijkomend onderzoek dient aan te tonen hoeveel mensen gebruik maken van de verscheidene zorg- en hulpverleningsvormen en bijgevolg bestemmingen van de voorgestelde Vlaamse sociale bescherming zouden zijn.

Specifiek in het kader van de maximumfactuur in de thuiszorg moeten de huidige kosten voor de gebruikers van het zorg- en welzijnsaanbod bestudeerd worden wil men de werkelijke budgettaire implicaties van deze sociale maatregel kennen.

11. De Vlaamse regering argumenteert duidelijk de vrijwillige toetreding tot de Vlaamse sociale bescherming door inwoners van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad. De Vlaamse Ouderenraad vraagt daarbij wat de financiële consequenties zullen zijn van deze politieke beslissing? In de memorie van toelichting moeten cijfers opgenomen worden aangaande het aantal huidige Brusselse tenlastenemingen in de zorgverzekering. Alleen zo kunnen de financiële gevolgen van een verdere geografische verruiming van de sociale bescherming tijdig en correct ingeschat worden.

12. De implicaties van de relatie tussen de maximumfactuur in de thuiszorg en het inkomensniveau van de zorgbehoevende persoon en/of zijn volledige gezin zijn niet duidelijk. Een heldere argumentatie over het niveau waarop het inkomen ingeschat wordt, is nodig.

3. Advies betreffende het voorontwerp van decreet

Op basis van een grondige bespreking van het ontwerpdecreet Vlaamse sociale bescherming en rekening houdend met de hiervoor gedane vaststellingen adviseert de Vlaamse Ouderenraad:

Organisatie Vlaamse sociale bescherming

13. De Vlaamse Ouderenraad wijst er op dat de Vlaamse sociale bescherming een incoherent instrument is. De tweedeling tussen enerzijds de vier voorgestelde maatregelen om de zorg betaalbaar te houden en anderzijds de premie voor jonge kinderen geeft uiting van een onsamenhangende visie.

Voorts wordt vastgesteld dat deze Vlaamse sociale bescherming zich in de opstartfase bevindt. Toch dient het voorontwerp van het decreet reeds verder te gaan dan het ontwikkelen van een visie en het vastleggen van basisprincipes. Tegelijkertijd dienen instrumenten uitgewerkt te worden ter opvolging en evaluatie van de beleidskeuzes. Elk van de vijf onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming vereist daarbij een aangepaste toets van doelmatigheid en doeltreffendheid, waarbij in het bijzonder de effecten van de sociale bescherming op de leefsituatie van ouderen worden nagegaan.

14. De Vlaamse Ouderenraad pleit voor een duidelijke visie over de financieringswijze van de beleidsvoornemens inzake sociale bescherming. Scenario's die de financiële haalbaarheid van het stelsel op korte en lange termijn grondig in kaart brengen, dienen breed bekend gemaakt te worden.

15. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming wordt bevoegd voor het geheel van de Vlaamse sociale bescherming. De taken van het Vlaams Zorgfonds worden overgenomen maar ook verruimd. Een gevraagde personeelsuitbreiding of verhoging van de middelen wordt niet verleend. De Vlaamse Ouderenraad raadt daarentegen aan om het personeels- en budgettair kader te herbekijken om een volledige en kwaliteitsvolle realisatie van het stelsel mogelijk te maken.

16. Het omvormen van de zorgkassen tot uitvoeringsorganisaties van de volledige Vlaamse sociale bescherming kan slechts gedeeltelijk verantwoord worden. De zorgkassen, die in meerderheid expliciet verbonden zijn aan de ziekenfondsen, hebben ruime kennis op het vlak van zorg en gezondheid. De Vlaamse Ouderenraad stelt dan ook voor dat ze enkel de uitvoering van de zorggerelateerde voorzieningen toegewezen krijgen.

17. De forfaitaire en verplichte bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming mogen in geen geval leiden tot uitsluiting van mensen die in armoede leven. De Vlaamse Ouderenraad meent dat voor deze ouderen een verlaging van de bijdrageplicht behouden of verder uitgewerkt moet worden. Dit uiteraard zonder afbreuk te doen aan de opname van de rechten die de sociale bescherming met zich meebrengt.

Aansluitend wordt gepleit om de mogelijkheid te onderzoeken van een individuele en verder gedifferentieerde bijdrage (verder dan het onderscheid 10 euro en 25 euro). Op deze manier wordt de sociale bescherming van personen met een laag inkomen verder verhoogd en draagt het basisdecreet bij tot een daadkrachtig Vlaams armoedebeleid.

18. De Vlaamse Ouderenraad stelt zich in een aantal specifieke gevallen vragen over de koppeling van de sociale bescherming aan de bijdragebetaling en de sanctionering die hiermee samengaat. Bepaalde ouderen die nood hebben aan een terugbetaling of begrenzing van de eigen bijdragen voor zorg, kennen problemen indien zij vergeten hun bijdrage aan de zorgkas tijdig te betalen. In de reglementering is bijzondere aandacht vereist voor de situatie van onder andere ouderen met beginnende dementie of ouderen van vreemde herkomst.

19. Het ontbreekt ouderen vaak aan essentiële kennis over hun rechten en plichten betreffende sociale tegemoetkomingen. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt daarom het belang van het voorzien van laagdrempelige informatie voor ouderen. De uitbouw van de elektronische rechtenverkenner is goed, al moeten de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid zeer strikt bewaakt en indien nodig verbeterd worden.

20. Om tegemoet te komen aan de informatiebehoeften van alle ouderen wordt ook informatie via de traditionele kanalen zoals de gemeentelijke diensten en via persoonlijke contacten verwacht. Ouderen moeten zich autonoom en eenvoudig kunnen informeren over de verschillende sociale beschermingsmaatregelen.

Maximumfactuur in de thuiszorg

21. De maximumfactuur in de thuiszorg wordt in de eerste plaats voorbehouden aan de zwaarst zorgbehoevenden, diegene die recht hebben op een tegemoetkoming in de huidige Vlaamse zorgverzekering. De Vlaamse Ouderenraad wil echter dat elke zorgbehoevende die uitgaven heeft voor thuiszorgdiensten die in aanmerking komen voor de maximumfactuur, zijn kosten kan inbrengen in het kader van de maximumfactuur.

22. Het toekennen van de maximumfactuur is gebaseerd op dezelfde indicatiestelling die vandaag reeds sociale rechten in de zorgverzekering genereert. Het belang van een snelle, goede en objectieve indicatiestelling op basis van instrumenten die aandacht hebben voor de volledige behoefte van de patiënt/cliënt wordt daarbij benadrukt. Het debat omtrent het werken met behoefteschalen (RAI) moet dringend afgerond worden zodat het instrument in gebruik kan worden genomen.

23. Aangezien het intreden van mensen in de tegemoetkoming van de zorgverzekering en in de sociale bescherming vaak tijdsgebonden is, is ook hun correcte en tijdige uitschaling belangrijk. Het meten en steeds opvolgen van zorgbehoeften waaraan vervolgens verschillende sociale rechten gekoppeld worden, is noodzakelijk.

24. De Vlaamse regering stelt dat in de zorg voor ouderen de thuiszorg een gelijkwaardig alternatief vormt voor de intramurale opvang. De toekenning van tegemoetkomingen voor beide zorgvormen bevat echter een discrepantie die bovendien behouden blijft bij de realisatie van de maximumfactuur in de thuiszorg. Deze maximumfactuur wordt in eerste instantie immers alleen toegekend aan mensen die recht hebben op een uitkering van de Vlaamse zorgverzekering waarvoor de thuiswonenden zelf bewijzen moeten leveren dat ze zorgbehoevend zijn (d.m.v. de BEL-score). De financiële tegemoetkoming voor residentiële zorg wordt daarentegen automatisch toegekend. Een duidelijke afstemming tussen beide steunmaatregelen wordt geadviseerd.

25. De Vlaamse Ouderenraad erkent het belang van het aanbieden van een financiële tegemoetkoming in de zorgkost, in het bijzonder voor inkomenszwakke ouderen. Echter niet alleen de financiële drempel dient weggenomen te worden. Ook een gebrek aan kennis en begeleiding kan ouderen van de nodige zorg- en hulpverlening weerhouden. De Vlaamse Ouderenraad verwacht van de Vlaamse overheid daarom niet alleen de spoedige en onverkorte uitwerking van de maximumfactuur in de thuiszorg maar ook een blijvende investering om het Vlaamse zorg- en hulpverleningsaanbod voldoende toegankelijk en groot te maken.

26. De grote nadruk op meer thuiszorg vereist niet alleen de realisatie van de maximumfactuur maar ook een structurele ondersteuning van de mantelzorgers en dit op permanente basis. Dit gebeurt ondermeer via de uitbouw van de centra voor dagverzorging en de centra voor herstel- en kortverblijf. Daarnaast moet voldoende en toegankelijke informatie verspreid worden over de ziekte en evolutie van de persoon die mantelzorgers verzorgen, over tegemoetkomingen, tussenkomsten en ondersteunende dienstverlening.

27. Het uitwerken van de maximumfactuur in de thuiszorg moet gepaard gaan met voldoende ondersteuning die ouderen toelaat zo lang mogelijk kwaliteitsvol en veilig thuis te wonen. De kwaliteit van de woning en de woonomgeving (nabijheid van diensten, winkels e.d.) zijn voor de professionele zorgverleners essentieel om op een adequate wijze te kunnen werken. De voorgestelde tegemoetkomingen in de kosten voor thuiszorg zijn anders slechts bruikbaar voor een bepaald deel van de ouderen. Voornamelijk ouderen in armoede, een prioritaire doelgroep van de Vlaamse sociale bescherming, kennen huisvestingsproblemen.

28. De maximumfactuur komt toe aan personen en hun gezin die gebruik maken van het aanbod van de erkende diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, logistieke hulp of oppas. Op een geautomatiseerde wijze worden hun eigen bijdragen die de maximumbedragen overschrijden, door de zorgkassen teruggestort. De Vlaamse Ouderenraad waarschuwt dat deze automatische rechtentoekenning afhangt van de beschikbare informatie over de gebruikers. De vraag wordt gesteld of alle erkende thuiszorgdiensten voldoende gedigitaliseerd zijn om snel en correct de gegevens uit hun klantenbestand aan de zorgkassen en het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming over te maken? Bovendien moet ook het wettelijk kader voor het doorgeven van deze informatie uitgeklaard worden.

29. Het ter beschikking stellen van de Vlaamse sociale bescherming mag nooit aanleiding geven tot het opdrijven van de zorgkosten omdat de gebruiker bijkomend verzekerd is. De Vlaamse Ouderenraad adviseert niet alleen een grondige opvolging van de vijf onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming maar bijkomend ook voldoende controle van het zorgaanbod (prijzetting, toewijzingscriteria, opnamebeleid e.d.) en het zorggebruik (overconsumptie van de zorg).

30. Vanaf januari 2013 zullen enerzijds de eigen bijdragen voor thuiszorgvoorzieningen wijzigen en zal anderzijds de maximumfactuur ingevoerd worden. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt dat deze dubbele operatie niet mag resulteren in een feitelijke verhoging van de bijdrage voor thuiszorgdiensten.

Bovendien dient de Vlaamse regering er zich van bewust te zijn dat dergelijke verhoging van de eigen bijdragen voor de thuiszorgdiensten de drempel voor sociaal kwetsbare groepen kan vergroten, ook indien de maximumfactuur dit later zal compenseren. De prefinanciering van de diensten voor thuiszorg vormt dan een ontoelaatbare voorwaarde die voor kwetsbare groepen vermeden dient te worden.

Slotbemerkingen

31. Er moet nu reeds gewezen worden op de specifieke problemen die kunnen ontstaan wanneer binnen een gezin een zorgbehoevende partner thuis verblijft en de andere partner in een woonzorgcentrum woont. Op basis van het voorontwerp van decreet kan besloten worden dat de kosten van beide partners niet samen in te brengen zijn in de maximumfactuur. Het is noodzakelijk bij de uitwerking van de verschillende onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming aandacht te schenken aan de complementariteit, transparantie en administratieve eenvoud van de maatregelen.

32. De Vlaamse Ouderenraad wenst als adviespartner blijvend betrokken te worden bij het uittekenen van de volledige Vlaamse sociale bescherming en haar uitvoeringsbesluiten.

4. Geraadpleegde bronnen

Demarest, S., e.a. (2008), *Gezondheidsenquête België. Rapport IV – Gezondheid en Samenleving*, Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2011a), *Cijfers over het aantal lopende dossiers in de Vlaamse Zorgverzekering 2004-2010*, online geraadpleegd op: <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Vlaamse-zorgverzekering/Lopende-dossiers-tenlastenemingen/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2011b), *Cijfers over het aantal uren gezinszorg en de gebruikersbijdragen voor het jaar 2008*, online geraadpleegd op: http://www.zorg-en-gezondheid.be/v2_default.aspx?id=21847#2.

Goedgekeurd door de algemene vergadering op 25 oktober 2011.

Jul Geeroms
Voorzitter

Mie Moerenhout
Directeur